

4. Raising the bar on telomere epidemiology / S. Ehrlén [et al.] // Int J Epidemiol. – 2010 Feb. – Vol. 39 (1). – P. 308-9.
5. Telomere length and mortality: a study of leukocytes in elderly Danish twins / M. Kimura [et al.] // Am J Epidemiol. – 2008. – Vol. 167 (7). – P. 799–806.
6. Association between telomere length in blood and mortality in people aged 60 years or older / R. M. Cawthon [et al.] // Lancet. – 2003 Feb 1. – Vol. 361, N 9355. – P. 393-95.
7. Leukocyte telomere length and mortality in the Cardiovascular Health Study / A. L. Fitzpatrick [et al.] // J Gerontol A Biol Sci Med Sci. – 2011. – Vol. 66. – P. 421–429.
8. Systemic telomere length and preclinical atherosclerosis: the Asklepios Study / T. De Meyer [et al.] // J Eur Heart. – 2009. – Vol. 30. – P. 3074–3081.
9. Telomere length and cardiovascular risk factors in a middle-age population free of overt cardiovascular disease / S Bekaert [et al.] // J Aging Cell. – 2007. – Vol. 6. – P. 639–647.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ СИСТЕМЫ ИММУНИТЕТА И ПРОТЕОЛИТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СЫВОРОТКИ КРОВИ ПРИ СТАБИЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Прудников А.Р., Щупакова А.Н.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Одним из способов выявить предвестники повреждения, определить риск развития острых коронарных событий, и в будущем предотвратить сердечно-сосудистые осложнения является обнаружение признаков повреждения атеросклеротической бляшки, в связи с чем последние годы активно используют маркеры воспаления [1]. По мнению ряда исследователей, оценка активности системы протеолиза при различных патологических процессах сопровождающихся воспалением также является одним из новых и перспективных диагностических направлений [2].

Цель. Определить показатели системы иммунитета и протеолитической активности сыворотки крови у пациентов со стабильной стенокардией напряжения (СН) с и без наличия в анамнезе инфаркта миокарда.

Материал и методы исследования. Для исследования было взято 34 сыворотки крови от пациентов с диагнозом ИБС: СН 2 ФК (с предварительным согласием и после проведения коронарографии натошак) из кардиологического отделения УЗ «ВОКБ», собранных за период февраль 2017 г. - июнь 2017 г., и от 44 доноров крови, собранных за аналогичный период. Для определения активности эластазы и БАПНА-амидазы

использовали методики суть которых отражены в наших предыдущих публикациях [4].

Иммунологическое обследование включало исследование клеточного иммунитета и определение субпопуляционного состава лимфоцитов (CD3, CD4, CD8, CD21, CD25) с помощью моноклональных антител (МКЛ 1); выявление иммуноглобулинов (IgA, IgM, IgG) в сыворотке оценивалось методом радиальной иммунодиффузии по Манчини; определение циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК) по методу ПЭГ-преципитации [3].

Результаты. Общая характеристика изучаемых групп пациентов, их лабораторные показатели (лейкоцитарная формула, коагулограмма) и показатели иммунного статуса представлены в таблице 1.

Стоит отметить, что данные статистически не различались, возможно это связано с малочисленностью групп пациентов, либо предположительно не существует различий в состоянии системы иммунитета, свертывающей системы крови как при наличии, так и в отсутствии постинфарктного кардиосклероза у пациентов со стабильным течением ИБС.

Таблица 1. Общая характеристика изучаемых групп

Параметр	Пациенты со ССН с кардиосклерозом (n=22)	Пациенты со ССН без кардиосклероза (n=12)
Мужчины	18	6
Женщины	4	6
Возраст, лет	56,95±7,36	65±8,95
ИМТ	29,7±4,97	31,7±4,83
Наличие АГ	11	10
Наличие СД	1	1
Лейкоциты	7,9±1,87	7,1±1,48
Сегментоядерные	63,13±10,57	60±5,99
Палочкоядерные	1±0,86	1±0,67
Эозинофилы, %	1,5±1,68	2±1,26
Моноциты, %	4,5±2,97	7±2,14
Лимфоциты, %	26±9,59	34±6,19
СОЭ, мм/ч	8±1,1	6±2,67
Тромбоциты	233,3±40,5	198,5±27,04
АЧТВ	28±2,73	27±3,2
Фибриноген	4,4±1,49	4,5±0,87
ПТИ	1±0,099	0,99±0,88
Т-лимфоциты активные, %	29,5±4,4	25±5,06
Т-лимфоциты общие, %	46±4,01	46±6,97
Т-хелперы, %	29,5±4,56	30±5,28
Т-супрессоры, %	15±4,96	19±5,15
ИРИ	2,08±0,77	1,8±0,54
В-лимфоциты, %	21,5±4,51	18±5,92
IgA	2,66±0,97	2,22±0,57
IgM	0,76±0,371	1,14±0,264
IgG	9,04±1,4	9,21±1,01
ИК	69,26 ±32,1	75,72 ±44,23
ФИ	79,63± 9,18	80,9 1±1,37
ФЧ	9,97 ±1,3	10,56 ±1,58

Данные по протеолитической активности представлены в таблице 2.

Таблица 2. Результаты исследований протеолитической активности

Активность/Группы пациентов	Эластазная, пкат	БАПНА-амидазная, пкат
Пациенты с постинфарктным кардиосклерозом и без АГ (n=11)	1,244±0,237	6,1±2,13
Пациенты с АГ и без постинфарктного кардиосклероза (n=11)	1,716±0,22	5,83±2,26
Пациенты с АГ и постинфарктным кардиосклерозом (n=12)	1,55±0,33	6,53±2,56
Пациенты с постинфарктным кардиосклерозом с и без АГ (n=23)	1,393±0,273	6,33±2,3
Общая группа (n=34)	1,533±0,26	6,14±2,24
Здоровые доноры (n=44)	3,274±0,32	4,66±0,68

Стоит отметить, что статистически достоверно данные различались лишь при сравнении эластазной и БАПНА-амидазной активности донорской группы и общей группы пациентов ($p=0,000007$), что однако позволяет говорить о данных показателях как о перспективных параметрах дополнительной диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Выводы. Для получения более достоверной информации необходимо увеличить контингент пациентов. Это позволит говорить о какой-либо тенденции в изменении показателей и о необходимости определения иммунного статуса и протеолитической активности при данном заболевании.

Литература:

1. Маркеры воспаления и долгосрочный прогноз у больных с острым коронарным синдромом и стабильной формой ишемической болезни сердца / Е. Г. Пономарь [и др.] // Кардиология и сердеч.-сосуд. хирургия. – 2011. – № 6. – 10–15.

2. Матриксные металлопротеиназы и их тканевые ингибиторы в ротовой жидкости больных хроническим генерализованным пародонтитом с различными конструкционными материалами реставраций зубов и зубных рядов / Н. Е. Кушлинский [и др.] // Вопросы биологической, медицинской и фармацевтической химии. – 2012. – № 10. – С. 47-51

3. Иммунный статус пациентов со стабильным течением ишемической болезни сердца / А.Р. Прудников [и др.] // Студенческая мед. наука XXI в. II Форум молодежных научных обществ : материалы XVII междунар. науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых и II Форума молодеж. науч. обществ, Витебск, 15–16 нояб. 2017 г. : в 2 ч. / под ред. А. Т. Щастного. – Витебск : ВГМУ, 2017. – Ч. 1. – С. 451–453.

4. Прудников, А. Р. Протеолитическая активность сыворотки крови у пациентов со стабильным течением ишемической болезни сердца / А.Р. Прудников // Аспирантские чтения 2017 : материалы докл. Всерос. конф. с междунар. участием «Молодые ученые – медицине», Самара, 2017 г. / Самар. гос. мед. ун-т ; редкол.: Г. П. Котельников [и др.]. – Самара, 2017. – С. 72–73.